

MANUAL DE USUARIO

Bienvenidos al Sistema de Preinscripción a la Residencia Médica 2020.
Antes de registrarse por favor leer y seguir los siguientes pasos adecuadamente.



1. Si desea ingresar al sistema deberá usar esta opción siendo un usuario registrado. **Fig. 1**
2. Si desea registrarse, este será el primer paso para los postulantes nuevos. **Fig. 1**

Residencia Médica 2020

[Inicio](#) / [Registro de Postulantes](#)

Registro de Postulantes

FORMULARIO DE SOLICITUD PARA POSTULANTES AL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA

Paterno ::	<input type="text" value="DEL MONTE"/>	Materno ::	<input type="text" value="MIRANDA"/>	Nombres ::	<input type="text" value="JOEL SEBASTIAN"/>
Carnet de Ident. ::	<input type="text" value="4471879"/>	Correo ::	<input type="text" value="sebdelmont_raice87@hotmail.com"/>		

✓ Registro de Datos
✓ Registro Académico
✓ Fotografía
✓ Pagos

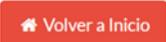
Importante: Una vez enviada la información ingresar al sistema con el correo electrónico como usuario y su carnet de Identidad como clave. SOLO DEBE REGISTRARSE UNA VEZ.

1 2

Fig. 2

Para registrarse usted deberá llenar los siguientes requisitos. Una vez realizado este paso tendrá dos opciones:

2.1 Presionar  si desea crear la cuenta. Esta opción le permitirá crear una cuenta que posteriormente le permitirá ingresar al formulario de la Residencia Médica. **Fig. 2**

2.2 Presionar  si desea volver a la página principal. **Fig. 2**

Una vez realizado este paso el sistema le mandara al correo electrónico registrado, el nombre de usuario y la contraseña.

PÁGINA DE REGISTRO



3. Lo primero que debe realizar es: Completar el registro de datos. **Fig. 3**

INICIO DE REGISTRO

4. Inicio de Registro:

4.1 Debe llenar todos los datos personales de postulante, algunos datos como la dirección, celular y la foto son de importancia si no ingresa estos datos, el sistema no lo dejara ingresar al siguiente paso. **Fig. 4**

4.2 Presione **➤ Próximo** para continuar con los datos. **Fig. 4**

DATOS PREUNIVERSITARIOS

Residencia Médica 2020 Registro de Datos Impresiones Estado de Trámite Manual de usuario sebdelmont_raice87@hotmail.com

Inicio / Datos Académicos y Complementarios

1 Datos PreUniversitarios 2 Datos Universitarios 3 Datos Post Universitarios 4 Datos Importantes 5 Datos Garante

Paso 1 - Datos PreUniversitarios

Colegio :: 1

Tipo :: FISCAL

Título :: HUMANIDADES

Fecha Título día 9 Mes :: ENERO

Otros Estudios :: OTROS ESTUDIOS ...

➤ Próximo

2

Fig. 5

5. Datos Preuniversitarios:

5.1 En este campo deberá llenar los datos que se requieran. Colegio, tipo de colegio y la modalidad del bachillerato. Además algún otro estudio que se haya realizado. La fecha que obtuvo el título de bachiller (se encuentra en el título). **Fig. 5**

5.2 Presione **➤ Próximo** para continuar con los datos. **Fig. 5**

DATOS UNIVERSITARIOS

Residencia Médica 2020 Registro de Datos Impresiones Estado de Trámite Manual de usuario sebdelmont_raice87@hotmail.com

Inicio / Datos Académicos y Complementarios

1 Datos PreUniversitarios 2 Datos Universitarios 3 Datos Post Universitarios 4 Datos Importantes 5 Datos Garante

Paso 2 - Datos Universitarios

Universidad Boliviana :: 1.1

Universidad Boliviana :: UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES

Tipo :: PUBLICA

Fecha Ingreso día 9 Mes :: ENERO Año :: 2017

Fecha Egreso día 9 Mes :: ENERO Año :: 2017

Título :: TITULO ...

Fecha Título día 9 Mes :: ENERO Año :: 2017

Nota de Promocion Final :: 0.00

Promedio Internado :: 0.00

Título en Provision Nacional Nro:: 0

Fecha día 9 Mes :: ENERO Año :: 2017

➤ Próximo

2

Fig. 6

6. Datos Universitarios

6.1 Debe llenar todos los datos universitarios. Tomar en cuenta que algunos espacios son obligatorios. **Fig. 6**

Si sus estudios fueron realizados en Bolivia deberá buscar su universidad en la siguiente opción, lo que permitirá abrir la siguiente opción de búsqueda:

Paso 2 - Datos Universitarios

Universidad Boliviana :: Universidad Boliviana :: UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES Tipo :: PUBLICA

Fecha Ingreso día: 13 Mes: ENERO

Titulo: TITULO...

Nota de Promocion Final: 0.00

Titulo en Provision Nacional Nro: 0

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES
UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
UNIVERSIDAD MAYOR REAL Y PONTIFICIA SAN FRANCISCO XAVIER DE CHUQUISACA
UNIVERSIDAD AUTONOMA TOMAS FRIAS
UNIVERSIDAD TECNICA DE ORURO
UNIVERSIDAD AUTONOMA GABRIEL RENE MORENO
UNIVERSIDAD AUTONOMA JUAN MISAEL SARACHO
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL BENI JOSE BALLIVIAN
UNIVERSIDAD PUBLICA DE EL ALTO
UNIVERSIDAD ANDINA SIMON BOLIVAR
UNIVERSIDAD NACIONAL SIGLO XX
UNIVERSIDAD CATOLICA BOLIVIANA SAN PABLO
UNIVERSIDAD PRIVADA DEL VALLE
UNIVERSIDAD DE AQUINO BOLIVIA
UNIVERSIDAD PRIVADA ABIERTA LATINOAMERICANA
UNIVERSIDAD PRIVADA FRANZ TAMAYO
UNIVERSIDAD TECNICA PRIVADA COSMOS
UNIVERSIDAD CRISTIANA DE BOLIVIA
UNIVERSIDAD CENTRAL

Además deberá confirmar si esta universidad es privada o pública.

6.1.1 Si usted ha realizado sus estudios en una universidad extranjera podrá desmarcar el check box lo que le permita introducir los datos de la universidad manualmente. **Fig. 6**

6.2 **Fig. 6** [➤ Próximo](#)

DATOS POST UNIVERSITARIOS

Residencia Médica 2020 Registro de Datos Impresiones Estado de Trámite sebdelmont_raice87@hotmail.com

Inicio / Datos Académicos y Complementarios

Datos PreUniversitarios Datos Universitarios Datos Post Universitarios Datos Adicionales Datos Garante

Paso 3 - Datos Post Universitarios

Servicio Social Rural Obligatorio: SERVICIO SOCIAL RURAL OBLIGATORIO... Del: 2015 Al: 2015

7.1.1 RESIDENCIA MÉDICA - OTROS + Click

Nro.	Maestría	Desde	Hasta	Operaciones
------	----------	-------	-------	-------------

7.1.2 CONGRESOS, CURSOS, SIMPOSIOS, MESA REDONDA, TALLERES, OTROS + Click

Nro.	Certificado	Tipo	Fecha	Lugar	Hospital	Organizador	Operaciones
------	-------------	------	-------	-------	----------	-------------	-------------

7.1.3 EXPERIENCIA PROFESIONAL + Click

Nro.	Exp. Profesional	Establecimiento	Fecha	Departamento	Operaciones
------	------------------	-----------------	-------	--------------	-------------

7.1.4 DOCENCIA UNIVERSITARIA + Click

Nro.	Condición	Materia	Universidad	Fecha Inicio	Fecha Final	Departamento	Operaciones
------	-----------	---------	-------------	--------------	-------------	--------------	-------------

7.1.5 TRABAJOS DE INVESTIGACION + Click

Nro.	Investigación	Fecha de Publicación	Operaciones
------	---------------	----------------------	-------------

EJERCICIO PROFESIONAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, CENTRO DE SALUD I NIVEL: TRABAJO EN CENTROS DE SALUD... FECHA: 2015 REMUNERADO: SI

EJERCICIO PROFESIONAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, HOSPITAL II NIVEL: TRABAJO EN HOSPITALES... FECHA: 2015 REMUNERADO: SI

EJERCICIO PROFESIONAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, HOSPITAL III NIVEL: TRABAJO EN HOSPITALES... FECHA: 2015 REMUNERADO: SI

7.1.6 IDIOMAS + Click

Nro.	Idioma	Habla	Lee	Escribe	Operaciones
------	--------	-------	-----	---------	-------------

7.2 [➤ Próximo](#)

Fig. 7

7. Datos Post Universitarios

7.1 Cada postulante debe llenar todos los datos post universitarios. Para este cometido el sistema fue implementado con diferentes combos para facilitar la introducción de datos. Los mismos serán explicados a continuación. **Fig. 7**

7.1.1 Residencia médica u otros. El siguiente botón RESIDENCIA MÉDICA - OTROS  Nos permitirá abrir la siguiente ventana donde se deberán llenar los datos requeridos, podrá introducir maestrías, diplomados, postgrados u otros. **Fig. 7**

Nuevo Dato

MAESTRIA:

DESDE:

HASTA:

[Volver](#) [Grabar](#)

Una vez llenado los datos presione grabar. Usted podrá volver a ingresar en la opción datos nuevos cuantas veces sea requerido. **Fig. 7**

7.1.2 Presione en **+Click** si desea ingresar congresos, cursos, simposios, mesa redonda, talleres, otros. **Fig. 7**

CONGRESOS, CURSOS, SIMPOSIOS, MESA REDONDA, TALLERES, OTROS 

Nuevo Dato

TIPO:

AÑO ::

NOMBRE DE CERTIFICADO Y CARGA HORARIA:

LUGAR:

INSTITUCION QUE ORGANIZO EL EVENTO:

TIPO DE PARTICIPACIÓN:

[Volver](#) [Grabar](#)

7.1.3 Presione en **+Click** si desea ingresar experiencia profesional. EXPERIENCIA PROFESIONAL  **Fig. 7**

Nuevo Dato

EXPERIENCIA:

ESTABLECIMIENTO:

AÑO ::

DEPARTAMENTO:

[Volver](#) [Grabar](#)

7.1.4 Presione en **+Click** si desea ingresar docencia universitaria **DOCENCIA UNIVERSITARIA**  **Fig. 7**

Nuevo Dato

CONDICION:

MATERIA:

UNIVERSIDAD ::

FECHA INICIO ::

FECHA FINAL ::

DEPARTAMENTO:

[Volver](#) [Grabar](#)

7.1.5 Presione en **+Click** si desea ingresar trabajos de investigación **TRABAJOS DE INVESTIGACION**  **Fig. 7**

Nuevo Dato

INVESTIGACION:

FECHA DE PUBLICACION:

[Volver](#) [Grabar](#)

7.1.6 Presione en **+Click** si desea ingresar idiomas que habla **IDIOMAS**  **Fig. 7**

Nuevo Idioma

IDIOMA:

HABLA: LEE: ESCRIBE:

[Volver](#) [Grabar](#)

7.2 Presione  para continuar con los datos. **Fig. 7**

DATOS IMPORTANTES

Residencia Médica 2020 Registro de Datos Impresiones Estado de Trámite sebdelmont_raice87@hotmail.com

Datos PreUniversitarios Datos Universitarios Datos Post Universitarios Datos Adicionales Datos Garante

Paso 4 - Datos Importantes

SELECCION DE ESPECIALIDAD Y LUGAR DE INSCRIPCION

DEPARTAMENTO FORMADOR DE LA ESPECIALIDAD :: TARIJA

ESPECIALIDAD :: CIRUGIA GENERAL

LUGAR DE INSCRIPCION:: Lugar de Incripción = TARIJA-CRIDAI TARIJA

Lugar de Examen: CRIDAI -TARIJA
Lugar de Incripción: TARIJA-CRIDAI TARIJA

Fig. 8

2 > Próximo

8. Datos Importantes:

8.1 Debe llenar todos los datos adicionales de postulante. Deberá escoger el departamento al que postula, la especialidad y por último el lugar de inscripción. (Estos datos son los mismos que se encuentran en la convocatoria).

8.2 Próximo para continuar con los datos. **Fig. 8**

DATOS GARANTE

Residencia Médica 2020 Registro de Datos Impresiones Estado de Trámite sebdelmont_raice87@hotmail.com

Inicio / Datos Académicos y Complementarios

1 Datos PreUniversitarios 2 Datos Universitarios 3 Datos Post Universitarios 4 Datos Adicionales 5 Datos Garante

Paso 5 - Datos Garante

Nombre Garante 1:: JUAN JOSE ROJAS SANTOS

Nombre Garante 2:: CARLOS CASTRO LIMACHI

Carnet de Identidad:: 1234567

Carnet de Identidad:: 7654321

Los datos de garantes son necesarios para la impresión del compromiso.

2 Cancelar Grabar

Fig. 9

9. Datos Garante:

9.1 En el campo garante usted deberá llenar los datos de los garantes con sus respectivas cédulas de identidad. Esto es muy importante. El registro no se completara si no ingresa datos de los garantes. **Fig. 9**

9.2 Estos botones le dan la opción de grabar todos los datos introducidos hasta el momento o en su caso cancelar todo. **Fig. 9**

Una vez que haya grabado el formulario le llegara un correo electrónico donde le indicara a que oficina de registro deberá personarse para la inscripción.

IMPRESIONES



Fig. 10

10. Impresiones:

10.1 Al ingresar a impresiones usted podrá acceder a dos opciones de impresión. **Fig. 10**



Fig. 121

11. Opciones de Impresión:

11.1 Poner mucha atención. Debe imprimir tres copias del **formulario** y tres copias del **compromiso**. Mismas que deberán ser entregadas en las oficinas de registro al momento de la inscripción. **Fig. 11**

11.2 Estas opciones le permitirán ver una impresión del compromiso y del formulario. Se recomienda revisar los datos ingresados antes de la impresión. **Fig. 11**

ESTADO DE TRÁMITE



Fig. 14

12. Estado de Trámite:

12.1 Al ingresar a esta opción usted podrá revisar en cualquier momento el estado de su trámite. En este caso se podrá visualizar la siguiente leyenda.

